DE

GASTRO-ENTERITIDE.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
UNIVERSITATE LITERARIA
FRIDERICA GUILELMA
AD SUMMOS
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE IMPETRANDOS
DIE I. M. AUGUSTI A. MDCCCXXXVII.
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENDET
AUCTOR

GUILELM. ERNEST. FRIDER. ADAM
POMERANUS.

OPPONENTIBUS:

A. MUELLER, MED. ET CHIR. DR.
F. QUIRING, MED. ET CHIR. DR.
A. BENGELSDORF, MED. ET CHIR. CAND.

BEROLINI,
TYPIS NIETACKIANIS.

VIRO

AMPLISSIMO, EXPERIENTISSIMO, DOCTISSIMO

H. A. KOEHLER,

MED. ET CHIR. DOCTORI, MEDICO LEGIONI VELITUM SECUNDAE PRAETORIAE PRAEFECTO,

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

IN SUMMAE AMICITIAE TESTIMONIUM

D. D. D.

AUCTOR.

PROOEMIUM.

Quamvis jam Roederer, Wagler, Stark, Serres, Petit atque alii folliculos intestinorum mucosos in morbis febrilibus saepenumero inflammatos, tumidos ulceratosque invenerant, tamen ex eo demum tempore, quo Broussais doctrinam de inflammationibus gastricis promulgaverat easque solas febrium typhosarum causas accusans, gastroenteritidis nomen his indiderat, medici de mutationibus intestinorum in febribus obviis et de earum cum febribus connexu certamen agitarunt, quo factum est, ut, febres nervosas quasdam easque plurimas glandularum intestinalium alienationi conjunctas esse, auctores confirmarent. Quod cum non sufficeret, sed natura fontesque hujus alienationis et nexus ejus cum agritudine praeterea investigandi essent, haec febrium nervosarum peculiaris species, quam ac-

curatius examinarent, medicis haud indigna visa est. Quibus factum est, ut ejus diagnosis constitueretur et secundum varias de genuina natura opiniones, varia ei imponerentur nomina, quorum usitatissima Dothienenteritis (Brétonneau), Ileitis pustulosa (Hufeland), Febris typhoides (Chomel et Louis), Typhus abdominalis (Annely) reperiuntur. Quibus omnibus, cum ex measententia naturam morbi singularem propius non attingant, Gastroenteritidis nomen, quippe quod primitivum sit ac tempore consecratum, praeponendum existimavi.

NOTIO.

Gastroenteritis ille est morbus, quo tunica mucosa intestinorum, variis injuriis, praesertim epidemicis, alienata et irritata, secretum edit perversum, parietes intestinorum contactu incendens et corrodens, quibus ex mutationibus symptomata febrilia et nervosa procedente tempore prodeunt.

SYMPTOMATA ET DECURSUS.

Si symptomatum numerum tantum, ut nullum fere cogitari possit, quod non a scriptoribus enumeratum sit, eorum inter se discrepantiam, decursusque varietates, quae unquam observatae sunt, consideramus, facile suspicionem concipiemus morborum omnium symptomata simul nostrum amplecti et sine ulla

norma legeque decurrere. Quae tamen opinio experientiae testimoniis non probatur. Singulis enim casibus accuratius comparatis, alia symptomata nunquam deficere, alia saepius quidem, sed non semper, adesse, alia haud raro desiderari, alia inde ab initio observari, alia porro inter decursum accedere, alia denique alia sequi, modo haec eminere, modo illis obfuscari, facile animadvertimus. Quae si respicimus, alia, quae ineunte morbo appareant eumque ad finem comitentur, causae symptomata; alia, quae in decursu demum in lucem prodeant, sympathica et symptomatum symptomata habenda; alia denique, constitutione, complicationibus aliisque momentis provocata, accidentalia existimanda esse, conjiciamus necesse est. Quorum ultima decursum quidem morbi mutare possunt, sed nunquam, etsi sint frequentissima, in decursus et symptomatum descriptione locum habent. Quocirca haec omittam et reliquis tantum, casus comparando singulos repertis, morbi imaginem ejusdemque stadia, quantum in me est, dilucidare experiar. Ad stadia constituenda, partim quae causae partim quae sympathica habeo, symptomatibus uti placuit; itaque tempus, quo stadia singula intrent, et spatia, quae emetiantur, maxime variare opinaberis, cum sympathiae pro morbi ambitu et gravitate, pro hominis constitutione, pro conditionibus forte praesentibus, accuratius non definiendis, modo citius modo serius, modò majores modo mino-

res excitentur. Quae revera temporum varietas in gastroenteritide tanta est, ut modo sit morbus acutissimus, modo mensibus tantum integris decursum absolvat, ac stadium nunc sit tam breve et a sequenti tam cito excipiatur, ut vix animadverti possit, alias vero per hebdomades complures protrahatur.

Stadium Imum. — Morbo ineunte majorem minoremve animadvertimus irritationem tunicarum omnium mucosarum, e. c. oculorum, qui periodice lacrymarum vim profundunt, conjunctivam siccam et rubicundam, catarrhum narium, sternutationibus saepe insignem, tussim siccam, fauces tumidas et aridas, rubedinem orificii urethrae. Similem autem tunicae intestinalis mutationem adesse, ex lingua rubra muco albido vel flavescenti obtecta, sapore hebete aut ingrato, anorexia, ructu, vomituritionibus, gastrodynia, sensu premente hypochondriorum, aestu post coenam accedente, serius inter digestionem magis magisque extenso, abdomine paululum inflato, flatibus, alvo retenta aut fusa judicare licet. Quibuscum signis saepe conjunguntur, aut ea sequuntur, somnus inquietus, parum recreans, horripilationes et calor sese excipientes, dolores capitis et artuum vagi, defatigatio, laboris taedium, pectoris oppressio, sollicitudo, anxietas, vertigo, facies plerumque pallida, flavescens, cutis sicca, animi incitabilitas.

Stadium IIdum. — Increscentibus stadii primi quibusdam symptomatibus ac febrilibus, novisque ac-

cedentibus, hoc stadium notatur. Febris aut sensim sensimque, aut subito horis pomeridianis, saepius autem sub vesperam post animi pathemata, refrigerationem, coenam, remedia inepta, praecipue irritantia assumpta, aut sine causa perspicua apparet cum horrore, subsequenti calore, interdum epistaxi et sudore fugace. Typum remittentem, rarissime initio intermittentem exhibens indolemque gastricam saepenumero satis benignam prae se ferens, vespere quotidie exacerbatur. — Tractum alimentarium ejusque functiones tunc intuentibus major eorumque graviorum symptomatum numerus, vel inde ab initio, vel in decursu, nobis occurrit. Aeger nunc cibos appetit nullos, vel adeo perhorrescit, sed fluida avidissime devorat. Vomituritiones et vomitus ipse nonnunquam intrant. Lingua, circa apicem marginesque rubra, media in parte albido et flavescenti muco crasso obducta, deinde sicca, non raro fusca, demum etiam dura, contracta, rimosa est et tremula. In toto abdomine tumenti dolores exstant vagi, sed regionem ileo-coecam magis magisque occupantes. Percussione pressioneque abdominis adhibitis, propter sonum clarum, strepitum singularem sensumque, quem manibus percipimus, proprium, aëre et fluidis impleta esse intestina, non dubitamus. Alvus raro tantum adstricta est, sed plerumque a morbi exordiis diarrhoea mucosa, serosa, excreta floccis albidis remixta. Praeter pulsum frequentiorem et sanguinis ad caput

congestiones systema vasorum saepe nullum memoratu dignum praebet symptoma. Quibusdam autem in casibus pulsus tensus et duriusculus tangitur et placenta sanguinis e vena detracti crusta inflammatoria munita est, rarius tamen crassamentum justo mollius et parcius observatur. — Cutis sicca, calida, in regione zygomatica rubra, circa alas narium et angulos oris flavescens. Raro tantum sudores iique viscidi, sine aegrotorum levamine, praecipue noctu, intrant. — Aeger praeterea dolorem regionis supraorbitalis, capitis gravitatem, aurium susurrum, tussim siccam aut sputis junctam, anginam faucium, maximam, quamquam vires omnino non desunt, fatigationem, languorem et anxietatem queritur; oculis rigentibus jacet somnolentus, e somno expavescit, cum crebro suspirio gemituque difficulter respirat et deliriis fugacibus, praecipue nocturnis, agitatur.

Stadium IIItium. — Symptomata graviora et periculosiora, sensorium praeprimis magis affectum indicantia, paulatim accedunt, quae, cum praevaleant, corporis universi functiones perturbantia plus minusve symptomata priora ita obfuscant, ut hocce stadium, irritabilitate sensibilitateque organismi haud consonis, signis excellat inter se discrepantibus. Febris non amplius remittens, sed continens observatur. Nunquam desideratur diarrhoea, qua excreta plerumque eduntur lympha coagulabili, pure sanguineque commixta ac intestinum rectum sic

irritantia, ut tenesmus saepenumero acerbissimus anique excoriationes oriantur. Gravioribus in casibus alvus et urina invito aut inscio aegroto secedunt; alias lotio retento vesicae vertex ad umbilicum assurgit. Meteorismus modum saepe excedit. Dolor obtusus regionis ileocoeccae saepenumero pressione adhibita demum excitatur, inter quem si consideremus faciei lineamenta, qualia homo prae dolore subridens praebere solet, conspiciuntur. Etsi sitis non semper sentitur, magna tamen, qui offertur, cupiditate hauritur potus; desperatis tantum in casibus, iisque rarioribus, omnino respuitur et perfecta negari nequit hydrophobia, quacum maximus faucium rigor, raucedo, quin imo aphonia, conjuncta est. Lingua deinceps omni fere modo mutari solet. Sin arida, contracta, immobilis, fissa, fuliginosa, corii seu carnis tostae instar deprehenditur, haud laetum profecto praebet augurium. Nec minus aegrotus ipse imaginem exhibet miserrimam, cujus vero magna etiam varietas observatur. Plerosque enim situ horizontali placide recumbentes, somnolentos, murmurantes, oculis rigidis et stupidis, oblivione captos, animo hebete, auditus hebetudine laborantes, videmus. Rarissimis in casibus, ut mihi quidem videtur, peracutis, aut ante obitum imminentem robustos viribusque nondum destitutos invenimus, qui oculis splendidis, rubicundis, huc illuc agitatis, raro quoque cute praeter normam sensibili, artuum convulsionibus, deliriis furibundis, au-

fugiendi conaminibus, corporis jactationibus, exclamationibus, loquacitate et cachinno febris nervosae magis versatilis speciem prae se ferant. Alii denique constitutionis debilioris aegroti, aut morbo diu protracto admodum extenuati, febris nervosae lentae produnt symptomata, ut tristitiam, oculos semiapertos, sursum allevatos, languidos splendoreque privatos, faciem collapsam et luridam, statum comatosum, tendinum subsultum, prostrationem virium manifestam, apathiam extremam, carphologium, delapsum ad pedes, amissam dolores percipiendi facultatem, singultum, aphoniam, omnino ea symptomata, quae utplurimum mortem antecedunt. — Quid igitur mirum, quod in tot et tantis nervorum affectionibus reliquorum etiam systematum et organorum gravissime aegrotantium signa non desint, quae febris nervosae imaginem reddant completam. Itaque ad haemorrhagias, non raro periculosissimas, e naribus, gingivis, hirudinum morsibus et ex intestinis largissimas propensionem animadvertimus. Plerumque etiam exanthemata maculosa, papulosa, vesiculosa, pustulosa erumpunt. A quibusdam auctoribus abscessus quoque et tumores parotidum observati sunt. Conditiones cutis aeque variant ac vires et symptomata nervosa, itaque aut ardens et arida, aut sudore viscido et frigido superfusa conspicitur, saepenumero etiam, quamquam a temperie fere normali non recedit, calor exstat mordax. Pulsus interdum a debito typo non

declinat; in hominibus virium nondum expertibus, morbo rapide decurrente inflammationeque latente, duriusculus, aliquantulum tensus et frequens occurrit; plerumque tamen est frequentissimus, debilis, parvus, mollis et vacuus. Sub morbi exitum etiam putredinis et gangraenae signa, praesertim in hirudinum morsibus atque in regione sacra aliquando se manifestant.

MUTATIONES ANATOMICAE.

Cum medicis accidisset, praecipue qui symptomata a solis ulceribus intestinorum derivare studebant, ut modo minorem et incipientem, modo majorem et magis progressam, quam pro morbi gradu exspectassent, folliculorum mutationem in cadaveribus invenirent: affectiones hasce, quibus glandulae intestinales obnoxiae sunt, morbosas decursum gradumque morbi non necessario adaequare, concludebant. Quocirca medici quidam etiamnunc anatomicas mutationes pro morbi sequelis habentes, febrem solam nervosam respexerunt, aut in gangliis nervi sympathici illas tantum constantes deprehendi affirmarunt; alii contra ulcera intestinalia nec causam nec sequelam febris existimarunt (1). Considerans tamen, quales quantasque affectiones dynamicas jam laesiones maxime exiguae — (tetanum sola acus punctura exortum afferre.

---

(1) J. Kolletschka, de arrosionibus membranae mucosae tubi intestinalis. Vindobonae 1836.

sufficiat)—provocare queant, atque commutationes anatomicas, etsi sint variabiles, in gastroenteritide tamen nunquam desiderari, nec non aliqua ex parte in quaedam symptomata apud aegrotos obvia quadrare pensitans: iis nihil tribuere non possum. Itaque nunc pauca de his verba faciam: In cranii cavo saepe nihil alieni detegitur, etsi symptomata cerebralia praevalerent, et quae reperiuntur, mutationes admodum inconstantes sunt. Ubi tamen paulo ante mortem congestiones sanguinis caput versus manifestae erant, major sanguinis copia in cerebro et meningibus exstat, et ubi symptomata cerebri oppressionem indicabant, exsudationes exiguae serosae et albuminosae saepe obveniunt. Quibus autem in casibus morbus largioribus sanguinis detractionibus impugnatus diu perseveraverat magnaeque virium prostrationi conjunctus erat, partes pallentes invenies.— In pulmonibus nonnunquam vestigia inflammationis, praecipue in eorum basi, observantur, ubi vivente aegroto major, morbo saltem ineunte, sanguinis orgasmus, cutis turgor, pectoris catarrhus et decursus acutior aderant. In hominibus contra sanguinis jactura maxima exhaustis et in stadio ultimo defunctis pulmones sero et sanguine infiltrati ac rarefacti apparent.

Sanguinis mutationes demum in stadiis ulterioribus diminutione et dissolutione ejus manifestantur. Haec enim dissolutio in eo constare videtur, quod sanguinis pigmentum, quod haematinum seu cruorinum no-

minatur, in sero, substantiis fixis magis privato, solvitur, sicuti in aqua pura, quo fit, ut intima vasorum tunica rubore tingatur. Tali sanguinis conditione plerumque etiam infiltrationes et ecchymoses locum habent. — Mutationes etiam lienis non ineunti sed provectiori morbo superveniunt, quo organi, colorem nigricantem induentis, volumen accrescit, textura solvitur. — Quae describuntur nervi sympathici gangliorum mutationes anatomicae constantes, e. c. hypertrophia et rubedo, non omnis erroris expertes esse videntur, in quem ganglia perscrutantes eo facilius incidunt, quod eorum magnitudo normalis ab anatomicis nondum definita et rubedo iis propria est. Ceterum eorum mutationes rarissime observari, Andral (1) affirmat.— Glandulae mesaraicae nisi inflammatione tunicae intestinalis mucosae manifesta deficiente rubent, tumescunt, suppurant et inflammatione intestinorum jam sedata tumefactae et induratae manent. Vasa etiam lymphatica inter intestina et glandulas mesaraicas rubent. — Quae mutationes omnes, nisi conditionibus morbosis non praegressis in conspectum veniant, morbi sequelae habendae sunt (2). Intestinorum contra mutationum anatomicarum, quamquam, ut pro statu anatomiae pathologicae hodierno

(1) Dr. G. Andral, Grundrifs der pathol. Anatomie, übers. v. Dr. F. W. Becker. Theil II. Leipzig 1830.

(2) Dr. G. Andral, die Krankheiten d. Unterleibes, übers. v. Dr. J. Schechner. Bd. I. München 1832.

videtur, morbi nostri solius non propriae sunt, nunquam una alterave desideratur. Sed haec quoque secundum tempus, quod tenuit morbus, secundum stadium et gradum, quem assecutus est, secundum complicationes denique, aegrotorum constitutionem et alias differentias, variae et diversae conspiciuntur. Itaque, ut experientia docet, mutationes quaedam a principio omnibus in casibus adsunt, aliae constantes adveniunt, aliae denique fortuito, conditionibus quibusdam non semper praesentibus, oriuntur. Nec minus verisimile est, mutationes anatomicas quasdam morbi fastigio superato ita evanescere posse, ut instituta sectione cadaverum perpauca morbosa tantum inveniamus. Altera differentia respicit partes singulas tubum intestinalem construentes, quae pro sua structura et functione diversa diversis obnoxiae sunt mutationibus. — In glandularum Lieberkuehnianarum muciferarum fundo semper deteguntur illa a Lieberkuehnio (1) jam inventa corpuscula rotunda et albicantia, aqua non solubilia, itaque a muco sanarum cryptarum discrepantia, etiam in morbis aliis febrilibus et inflammatoriis, nec non in hydropicis et scrophulosis (Andral) et in aliis morbis, ubi functiones organorum digestionis aegrotant, sed nunquam in sanis intestinis obvia (2). Crebriora sunt circa ulcera

---

(1) De fabrica et actione villorum intestinalium tenuium.

(2) L. Boehm, de glandularum intestinalium structura penitiori, 4 maj. Berolini 1835.

et juxta vasorum decursum, pro morbi gravitate majorem minoremve locum occupant, interdum totum osculi cryptarum marginem obsidentia et earum cavernulam implentia in superficiem membranae mucosae assurgunt. Quae dum meditamur, sponte, ut doctissimi Boehm utar verbis, in memoriam veterum illa incidit opinio, qui revera aperiri poros mucosae laxantibus remediis existimabant. — Tunica reliqua mucosa intestinalis varias ostendit mutationes, quae plerumque irritationis tantum et status congestivi modo diffusi modo circumscripti, magis minusve manifesti, vestigia sunt; nonnunquam etiam inflammationis verae et apertae ejusque sequelarum indolem prae se ferunt. Itaque inter rubentem, subrubrum, fuscum, subnigrum et ex rubro subnigrum color variat. Quas mutationes etiam consuetos exitus sortiri jure existimabis, itaque maculas nigras tunicae mucosae, simul cum submucosa emollitae, vestigia gangraenae — quam Abercrombie (1) ab inflammatione modum excedente aut a debilitate aegroti vera derivandam censet — esse judicabis; hypertrophiam autem indurationemque submucosae habebis pro exsudatione inflammationem secuta. Quibus inflammationis sequelis ulcera praeterea adnumeranda sunt, quae cum secundum originem, locum et, quam occu-

(1) J. Abercrombie, pathologische u. praktische Untersuchungen über die Krankheiten der Organe des Unterleibes, übers. v. G. v. dem Busch, Bremen 1830.

pant, telam varient, fusius explananda sunt. Rarius, villoso tantum strato ulcerato, loca tunicae mucosae laeviora, villis privata, itaque a superficie recedentia, in conspectum veniunt; alias ulcera latiora, quorum fundus tunica musculari formatur, quaeque ex gangraena et mollitie tunicae mucosae et submucosae originem ducunt; alias, submucosa plane integra, ulcerationes solius mucosae, haud dubie mera inflammatione exortae. Ulcera denique locorum hypertrophicorum cincta sunt marginibus prominentibus callosis, eorumque fundus formatur tela submucosa tumefacta, structura cellulosa destituta, solida, ex albido grisea, aut lutea et vasis dilatatis impleta. Difficile intellectu non est, haec ulcera, tunica submucosa jam devastata, tunicam petere muscularem, quin etiam serosam, quae tunc plerumque perforetur. Inter intestina singula illud est discrimen, quod alia saepius, alia rarius tunicae mucosae inflammatione ejusque sequelis laborant. Omnium maxime coecum praebet sedem, deinde colon adscendens, tum ileum imum, denique ventriculus, omnium rarissime reliquae tubi intestinalis partes. — Haec de tunicae mucosae inflammatione generatim. Saepius autem, gravius et constantius, quam reliqua mucosa, laborant glandulae agminatae et solitariae (1), ut jam post tres vel quatuor dies a febris exordio, affirmante Kol-

---

(1) De earum structura et notione vide Boehm l. c.

letschka, mutari incipiant, sine dubio quia — ut de earum dignitate physiologica nobis incognita taceam — reti vasculoso subtilissimo atque ad sanguinis copiam recipiendam opportuniori, quam tunica intestinalis reliqua, instructae sunt. Cum omnium maxime mutationes glandularum medicorum attentionem excitaverint, praeter eas, quas supra de tunica mucosa in genere dixi, quaedam peculiares et glandularum propriae hic locum habent. Primum nempe loca glandulosa rubent, eorum magnus villorum numerus tumet et glandularum corpuscula in cavum intestini assurgentia magis in conspectum prodeunt. Quamcunque mutationem cum tunica submucosa plerumque subeat, nonnunquam fit, ut loca glandulosa ad trium usque linearum altitudinem in intestini cavum promineant. Corpuscula vero glandularum duplici modo se habere possunt: aut collabuntur, sicuti in aliis vehementibus morbis inflammatoriis febrilibusque, et foveam parvam relinquunt, aut tumescunt et ita destruuntur, ut, medio eorum colliculo ulcerato, impresso aut perforato, pustulae imaginem praebeant, quae haud dubie opinioni auctorum ansam dedit. Deinde aut singulorum ulcera parva et circularia exstant favi instar, aut antea achores e sanguine, pure et contento effuso albido, materieque melanotica commixto, formantur cinerei, fusci, griseo-flavi. Ulcerationibus singulorum corpusculorum conflatis, ulcera marginibus irregularibus, rimosis et laciniatis, fundoque rubro, in-

aequali fungoso remanent. Nonnunquam tota simul cum folliculis mucosa in achorem permutata a loco glanduloso submovetur et relinquitur ulcus, quod in tunica submucosa aut sana aut morbosa fundum habens, jam supra descriptum est. Puri, quod tunc secernitur, indolem acrem, tunicam adjacentem corrodentem, auctores tribuunt. Vitae gradus ulcerum et habitus externus a tam multis et cognitis et incognitis momentis, inter quae irritamenta localia aut eorum defectus ac tempus principem locum tenent, pendet, ut ea enumerare operae pretium non sit. Enterelcoses autem granulatione expleri et cuticula laevi rosacea vel albida, si morbus decursum perfecerit, obduci posse, ad constituendam gastroenteritidis prognosin et curationem maximi est momenti.

Quamquam quae signa nominavi irritationis, congestionis, inflammationis, ulcerationis et cicatrisationis, in uno eodemque cadavere nonnunquam occurrunt, tamen praeter inflammationis vestigia aliud inveniatur necesse non est, et ubi ulcera deprehenduntur, morbus jam provectus est, et cicatrices aut mortem aegroti, qui jam convalescere videbatur, aut morbum recidivum indicant. Medicis quoque accidit, ut in corporibus hominum in convalescentiae stadio defunctorum nihil reperirent, quia inflammationis mutationes pathologico-anatomicae iterum decreverant, vel ad statum integrum reductae erant.

AETIOLOGIA.

Causae disponentes gastroenteritidis accusantur: constitutio debilis, aetas infantilis et juvenilis, labores nimii, pervigilia, diathesis scrophulosa, vita sedentaria, plethora abdominalis, excessus in venere, cibo potuque, domicilii commutatio, rationis vivendi vicissitudo, regiones sedesque humidae, animi motus deprimentes et alia, quae si consideramus, aut ea esse intelligimus, quae organismum totum ad percipiendas injurias aptiorem reddant, aut digestionem debilem comitentur, aut organa digestioni inservientia, praecipue tunicam mucosam intestinorum, sive directe sive per sympathiam et antagonismum, male afficiant eorumque actiones infestent dynamicas. Quamquam tunica intestinalis mucosa functionibus suis adhuc providet, tamen nunc cupiditate quadam oblatam opportunitatem in omnes injurias reagendi vitamque perversam agendi, systematibus totius corporis plerumque aegrotantibus, arripit. Merito his adnumerantur occasionibus: assumptio ciborum praeter modum irritantium, quorum digestione, vi dynamica prostrata, vita mucosae intestinalis in morbum vertitur; porro refrigeria, quae fluxum sanguinis ad membranam internam compellunt eamque per antagonismum, ut cutis externae functio laesa suppleatur, incitant, id quod evidentissime videmus in diarrhoea catarrhali; denique animi affectus vehementiores, quo-

rum vis tunicam intestinalem alterans et digestionem debilitans neminem fugit. Quodsi et disponentes et occasionales causas respiciamus, ad provocanda illa, quae in morbi nostri stadio primo et secundo occurrunt, symptomata catarrhalia, gastrica et febrilia plane sufficere et cum iisdem bene consentire, intelligimus. Quin ipsa diarrhoea pro catarrhali habeatur, vel adeo inflammationis vestigia in cadaveribus deprehensa ad catarrhum inflammatorium intestinorum referantur, quid obstet, nescio, praesertim cum tunicas mucosas, in catarrhi primo stadio adaucta irritabilitate praeditas, accedentibus irritamentis, quibus ingesta et faeces accensendae sunt, facillime inflammari, videamus. Causam, quod tunica intestinalis prae ceteris mucosis morbo praebeat sedem, cum in injuriis eam adgredientibus supra allatis, tum in constitutione gastrica morborum ponendam esse puto. Quapropter auctorum opinionem, qui originem morbi a miasmate peculiari deducunt, eo lubentius secutus sum, quod morbum nostrum, omnibus causis supra memoratis saepenumero deficientibus, fere semper epidemice grassari, aliis autem temporibus omnino exstinctum videri, nostra aetate praecipue cum influenza, cholera Asiatica et aliis epidemicis morbis alternare, experientia docuit. Nec temere ratiocinamur, corpora et intestina ad morbos jam prona et opportuna aëris pravi injuriis omnium maxime obno-

xia esse. Morbi invasio utrum per solum efficiatur miasma, an per contagium quoque, nondum plane diremtum est, quamquam secunda opinio observationibus (Abercrombie) verisimillima redditur et eapropter fere pro certa habenda est, quod excreta morbosa in morbis epidemicis et sic dictis malignis, ni aperte contagiosa sint, magnam certe contagii suspicionem admittunt.

Aggrediamur nunc morbum tunicae intestinalis ipsum miasmate provocatum, cui, cum tunicas mucosas in genere causis atmosphaericis non nisi catarrho affici videamus, catarrhi epidemici (1) nomen vindicemus necesse est, eo magis, quod ceteras tunicas mucosas eodem modo affectas una invenimus, quod saepius crisis per sputa cocta observatur, denique quod haec mucosae intestinalis affectio totum catarrhi decursum sequitur. Stadium enim primum, scilicet irritationis, cum secretione diminuta et parietibus intestinorum exsiccatis conjunctum, aut alvi obstructione aut dejectione faeculenta, sua sponte iterum cedente — quam (Abercrombie innuente) intestina crassa, irritatione intestinorum tenuium per sympathiam stimulata, efficiunt — nec non stadium secundum, scilicet secretionis, diarrhoea serosa et mucosa designatur. Si quis forte dixerit, catarrhum

---

(1) Confr. C. G. Kallenbach, de novissima gastroenteritidis medela. Gottingae 1836.

intestinalem, seu diarrhoeam catarrhalem vulgarem, nunquam cum gastroenteritidis gravioribus symptomatibus et mutationibus anatomicis observari, respondendum erit, nostrum ad catarrhos epidemicos, a scriptoribus etiam malignos nominatos, referendum esse, quibus copiosius secretum non benignum et mite, sed depravatum et corrosivum, et coenaestheseos affectio major et alia graviora propria sunt. Quis est, qui non meminerit catarrhi nervosi et maligni scriptorum, nec symptomatum nervosorum et exitus non raro funesti febris catarrhalis epidemicae, novissimis temporibus nos adgressae? Quod ad vim secreti corrosivam et acrem, haec in catarrho quoque narium epidemico, quin etiam in blennorrhoea partium genitalium benigna et insonti, ipsa latera femorum interna laedente, occurrit. Ceterum non desunt hujus opinionis auctores, quorum tantum dico Koehler (1), Duvernoy (2) et Laroque (3). — Quid mirum, quod secretum tunicae mucosae intestinalis morbosum tunicam ipsam alienatam, praecipue glandulas solitarias et Peyeri, quippe quae loca glandulosa prae reliqua mucosa sanguine abundent, ir-

---

(1) Hecker, J. C. F., literarische Annalen der gesammten Heilkunde. Berlin. Oktoberheft 1835.

(2) Mediz. Correspondenzblatt des Würtemb. ärztl. Vereins. 3ter Jahrg. No. 14 u. 15.

(3) Qui Parisiis in sessione academiae litterarum a. d. III. Idus April. a. superioris, uti in actis diurnis vulgatum est, hanc ipsam opinionem promulgavit.

ritet, inflammet atque exulceret, plerumque tantum eas, quae imum ileum, ad contenta retinenda situ anatomico opportunius, incolunt? Qua de causa, scilicet propter secreti moram longiorem, etiam coecum et colon adscendens, quamquam glandulis Peyeri carent, in morbi decursu corroduntur (1). Pari modo e secreti natura acri etiam tenesmus ille dolorificus, excoriationes ani, exacerbatio symptomatum, si excretum retinetur, levamen contra permagnum, si evacuatur, derivanda sunt. Quodsi praeterea unumquodque secretum tunicae mucosae, irritabilitate diminuta, inflammatione et degeneratione laborantis, largius redditum, in materiem aquosam et massam paulo spissiorem divisum, plerumque foetidius deprehenditur, etiam ejusmodi secretum in gastroenteritide a medicis observatum esse, quis miretur? Corpuscula crystallina excretorum alvi a Schoenlein in nostro morbo solo, a J. Mueller in aliis quoque observata, utrum corpuscula Lieberkuehniana sint, nec ne, decernere non ausim. Intestinorum affectionibus, quas modo dixi, ad tunicam muscularem quoque delatis, modo ejusdem actionibus alacrioribus alvus saepius et largius solvitur, modo spasmo in locis in-

---

(1) Broussais. Ueber d. gastrischen Entzündungen, übers. v. Kuenlein, herausgeg. v. J. Gendre, bevorwortet v. Dr. de Caignou. Bern. 1820.

Chomel. Nouveau Journal de médic. T. I. p. 13.

Naumann, M. C. A., Handbuch der medic. Klinik. Berlin 1829—32.

flammatis retinetur et meteorismus simul exoritur, qui in stadio ulteriori, viribus intestinorum prostratis, immensam assequi potest amplitudinem. Ubi igitur alvus retinebatur, sectis cadaveribus intestina atque ventriculus ipse secretorum copia nonnunquam enormi infarcta inveniuntur. Quibus ex visis repertis et e compluribus, quae supra attuli, morbum non sola intestina adoriri, sed etiam ad ventriculum usque assurgere posse, qua re a Broussais gastroenteritis nominatur, persuasum habeo; imo, quod mihi videtur, dysenteria, iisdem causis occasionalibus proximaque, nec non sequelis localibus insignis, idem aut certe similis processus morbosus in intestinis crassis est. Quaerenti vero, unde proficiscantur illa vestigia puris et sanguinis, quin adeo haemorrhagiae illae intestinales tam copiosae? ex ulceribus, quorum in fundo, e tunica vasculosa hypertrophica et destructa formato, tanta vasorum dilatatio reperiatur, ut haemorrhagiae lethali fontem uberrimum dare possint, respondendum est. Quid autem est, quod complura de tunicae mucosae morbis eorumque sequelis localibus et signis verba facere me jubeat? nonne enim a viris maximi ingenii res melius, quam equidem possim, illustrata est (1)?

---

(1) Fried. Nasse, Handbuch der spec. Therapie. Bd. II. Krankheiten der Schleimhäute Pag. 176. Katarrh. Pag. 235. Leipzig 1832.

A. N. Gendrin, Histoire anatomique des inflammations, Paris 1826. übers. v. J. Radius. Leipzig 1828. Vol. I. Cap. 6.

Quibus omnibus praemissis, nihil dubito, symptomata, quae nutritionem, systema nervorum et alias organismi partes et regiones respiciunt, ad has canalis alimentarii, cum ceteris corporis partibus lege sympathiae arctissime conjuncti, affectiones referre, quum auctores hujus temporis fere omnes consentiant, nos intestinorum affectibus medentes morbum auferre. Quodsi gastrosis sola, quam comparare cum nostri morbi exordiis liceat, symptomata sympathica provocare potest, ut alienationem totius coenaestheseos, vertiginem, capitis dolorem, aurium susurrum et surditatem, hallucinationes visus, amaurosin intercurrentem etc. — quanto graviora e veneficio miasmatico — ut Doctissimi de Caignou verbis utar — ex inflammatione et ulceratione tubi intestinalis, atque ex earum in nutritionem, sanguinem nervorumque functiones efficacia inimica redundare putabimus! Itaque una cum scriptoribus, qui ex sola inflammatione glandularum Peyeri symptomata sympathica derivare student, ea cum inflammationis localis gradu haud plane consentire, non mirabimur, praesertim cum ex aliis quoque causis, (tubercula tantum innuam) ulcera intestinalia sine gastroenteritidis symptomatibus oriantur. Mutationes ceterum chronicas, quin adeo cerebri et pulmonum, nunquam tam vehementia et aperta symptomata procreare, quam acutas, nemo nescit. Tubi autem intestinalis affectiones primarias ei, qui cultro anatomico vestigia earum in-

dagat, nihil nisi forte secreta mucoso-serosa et materiem morbosam glandularum Lieberkuehnii, forsan etiam injectiones manifestiores hic illic dispersas rubedinemque inconstantem offerre, per se intelligitur, quoniam actiones perversae partium viventium pro mutationibus anatomicis habendae non sunt. Qua cum re etiam, quae dixit Abercrombie, excreta maxime variabilia sine ulla mucosarum mutatione perspicua reperiri, optime congruunt. —

Attamen illud alicujus momenti est, quod gastroenteritis apyretica, benignior, aut acutissima et perniciosissima modo singularibus in casibus, modo in totis epidemiis existit. Cujus rei causam, ut de complicationibus fortuito ortis vel adventitiis, de constitutione varia et de aliis momentis, quae morborum decursum et imaginem mutare possint, taceam, in eo certe ponendam esse puto, quod causa proxima, quam in catarrho cerni diximus, modo magis modo minus extendi, modo majori modo minori vi agere possit. Qua re Laennec catarrhum vel simplicem pulmonum, modo satis sit extensus, in morbis acutissimis habere non dubitavit. Eadem est ratio dysenteriae, quae tamen, quoniam intestinis crassis pro functione inferiori consensus tantus cum reliquo corpore non est, talibus et tantis symptomatibus — ni forte morbus noster accesserit, quod exemplis quibusdam ab Abercrombie allatis elucere videtur — plerumque non stipatur.

Complicationum duae praecipue frequentiores sunt, altera helminthiasis, quae iisdem causis disponentibus, altera pneumonia, quae eadem causa occasionali et proxima nititur.

DIAGNOSIS.

Morbi diagnosis saepenumero difficillima est, quia initio symptomata fere nihil proprii habent, in decursu autem symptomata nervosa ita eminere possunt, ut locales affectiones, praesertim quod signorum inflammationis exquisitae, e. c. doloris acrioris et crustae sanguinis pleuriticae evidentis, tunicae mucosae plerumque expertes sunt, fere omnes obfuscentur et mutabiles migrantesque irritabilitatis affectiones modo hic modo illic aegritudines, quae nos a vera natura ac sede morbi facillime avertant, simulent. Attamen causae, constitutio epidemica, decursus, symptomatum nexus, mucosae ceterae dolentes, functio organorum chylopoëticorum laesa ad diagnosin constituendam argumenta congerunt gravissima. In decursu non desideremus necesse est primo statum gastricum, affectiones catarrhales et propensionem ad alvi obstructionem, deinde notabilem virium depressionem et febrem remittentem, denique statum nervosum, extremam nonnunquam virium prostrationem, pulsum debiliorem et frequentiorem, diarrhoeam pituitosam et serosam, febrem continuo-remittentem aut continentem, baryacoiam, meteo-

rismum, motum fluidorum sub manu abdomini imposita, dolorem regionis iliacae dextrae, quem, si aeger nil queritur, pressione fortiori abdominis et lineamentis faciei dolorem indicantibus, quae hoc inter experimentum oriuntur, intelligimus. Certam vero constituit diagnosin connexus variorum symptomatum, quae haec habentur: obstructio alvi initio, affectiones catarrhales, magna virium suppressio, anorexia, cutis sicca, febris remittens vespertina, diarrhoea mucoso-serosa, sanguinolenta, postea purulenta, haemorrhagiae intestinales, dolor et motus fluidorum in regione iliaca dextra, tympanites, baryacoia, denique febrium nervosarum, quae dicuntur, symptomata propria. Dysenteria faecibus, quae scybala nominantur, prae gastroenteritide insignitur; in complicatione vero gastroenteritidis cum dysenteria scybala illa deficiunt.

PROGNOSIS.

Ex affectionibus variis et multis, ex dignitate partium affectarum et ex symptomatum gravissimorum numero, morbum nostrum non ad leviores, imo vero ad periculosissimos nonnunquam numerandum esse, patet. Nihilosecius summa naturae medicatricis vi gastroenteritidem non indigere, praecipue si diaeta prava non adhibeatur, si aegroti constitutio non aliena sit, si complicationes periculosae non accedant, casus singulares sine medici auxilio in sanitatem restituti sat manifeste commonstrant. Nec

solum morbum, sed etiam medicum persaepe superari, methodis medendi maxime inter se discrepantibus optime illustratur. Broussais e. c. venaesectionibus ad lipothymiam institutis feliciter morbum se depulisse gloriatur, medici contra, qui nil nisi febrem nervosam vident, a tonicis tantum et medicamentis maxime irritantibus salutem petunt.

Rationum, quibus ad sanandum natura utatur, praestantissimae dicuntur lyses, sputa cocta, haemorrhagiae modicae, sudores calidi, vaporosi, non nimis profusi, exanthemata, alvus.

Maximum discrimen quod ad prognosin in stadiis quoque ponendum esse, haud diffiteberis, quum irritatio catarrhalis epidemica tunicae mucosae initio, aeque ac in catarrho narium, quominus resolvatur, nihil impediat. Provectiore contra decursu inflammatione sola, exsudato in membrana submucosa deposito et ulceratione morbus protrahitur. Haec ita se habere, emeticorum ineunte morbo adhibitorum usus, eorumque in decursu ambigua ad morbum decernendum vis satis demonstrat. Tandem autem, si systemata et tota corporis oeconomia iterum iterumque perturbata et debilitata et complicationes hoc modo exortae sunt, vis naturae medicatrix et remediorum administratorum rarius sufficit. Inter symptomata ominis fere nunquam laeti et prae ceteris timenda sunt: lingua rigida, fuliginosa, arida, immobilis, corio seu carni exsiccatae similis; tumores

parotidum; oculi languentes, sursum conversi, aut semiaperti aut clausi; aphonia completa; respiratio stertens; meteorismus vastus, immanis et dolore vacuus; alvi et urinae dejectio inscia; haemorrhagiae intestinorum profusae; artuum paralysis et indolentia aut hyperaesthesis; delapsus aegroti ad pedes; remissio symptomatum cum subsequenti exacerbatione, praecipue post refrigerationem et vitia diaetetica; coma; aegroti bene se valere affirmatio, aut mortis timor permagnus.

Exituum unum in sanitatem, quo catarrhus et inflammatio intestinorum delitescunt (Broussais) aut crisibus solvuntur et ulceribus cicatrices inducuntur, jam nominavi. Alter est in tantam inanitionem et virium consumtionem, ut mors inter ipsam convalescentiam accedere possit; nonnunquam in apoplexiam nervosam (Andral, observat. IX. X. etc.); denique per metaschematismum in pneumoniam aut infiltrationem pulmonum, quas plerumque mors sequitur; aut in phthisin intestinalem et alios morbos secundarios.

CURATIO.

Quodsi, quae supra dixi, consideramus, prophylaxis, causa proxima, inflammatio ulceraque mucosae intestinalis, symptomata consecutiva, denique stadium decrementi, in curatione consideranda veniunt. Sub quibus autem omnibus semper meditandum est, tuni-

cam intestinalem mucosam esse partem affectam, quocirca remediis eam irritantibus hic nunquam locum esse, experimentis et experientia satis probatur.

Quod ad prophylaxin, cutim externam et organa gastrica respiciendo functionesque eorum integras praestando optime prohibebimus, quomimus injuriis recipiendis promte pateant. Ubi autem constitutio aëris epidemica manifeste grassatur, refrigeratio et ciborum abusus summa evitentur diligentia, quoniam adjuvantibus his miasma hominum corpora facilius invadit. —

Sin tunicae mucosae irritatio miasmate provocata jam exsistat, crisibus et universalibus, per cutim externam, et localibus, per os anumque provocandis, quibus recenter ingesta sordesque, intestina aegrota irritantes, una evacuentur, illi occurrendum est. Quem in finem cibis recenter ingestis sordibusque sursum turgescentibus emetica ex Rad. Ipecacuanhae, deinde doses ejus refractae, aut sordibus deorsum turgescentibus, purgantium dosis tanta, ut irritationem, quam producunt, simul tollant, maximum pollicentur fructum. In stadio secretionis eadem ratione purgentur, quae purganda sint, necesse est, atque, ne inflammatio, exsudatio et ulcera exoriantur, alvus, quoties retineatur, aut ex sordium flatuumque in intestinis colluvie symptomata sympathica emergant, aperienda est.

Praeterquam quod sordes auferantur, functio-

nem cutis externae legitimam sustentari, ne sanguinis impetus ad tunicam internam nimius feratur, et omnia, quae tunicam internam irritent magis, quam demulceant, arceri, ad inflammationem prohibendam, necesse est. Inflammatione vero jam vigente, nihil purgantibus remediis utilius est, quibus praesertim intestinorum vasa capillaria vacuefiunt, nec non secretum retentum, etiamsi natura ejus maxime benigna sit, semper irritans, evacuatur. Cujus rei utilitas ex remissione doloris subsequente extemplo perspicua redditur. —

Detractiones sanguinis, quamvis aeque ac in catarrhis, si ad eorum gradum accommodarentur, in nostra imflammatione salutares exstitisse, exempla probant, hic tamen neutro in casu usum et fructum praestare solent. Solae enim adhibitae inflammationem delere non possunt, quia ejus causam non auferunt, itaque per aliquod tantum tempus levamen afferunt; respectu autem status adynamici facillime insequentis jure timendae sunt. Catarrhus praeterea sanguinis detractionibus relative nimis largis ac crebris curatus ad sanitatem justo tempore reverti nequit sed chronicus redditur.

Si morbo jam ad ulcerationem provecto medendi indicationes adaptare medici est, purgando eum curare debet. Ulcera enim sanari non possunt, quamdiu secretum mucosae corrodens telaque submucosa indurata et tumefacta, quasi nuclei instar in furun-

culo, ulceris fundum adhuc obsidet. Quaenam igitur purgantibus meliora ad ulcera abluenda sanandaque remedia habemus? — Ad symptomata sympathica expugnanda remedia sola valent purgantia, quae, sanguinis ad caput congestiones avertentia, flatuum et materiei peccantis evacuatione intestinorum irritationem sedantia, respirationemque expedientia, ac cerebrum liberantia, levamen aegroto afferunt, fere incredibile. Doloribus igitur ingravescentibus, abdomine tumefacto, humoris strepitu in abdomine obvio, carotidibus et temporalibus arteriis vehementer pulsantibus, purgantia porrigenda sunt. Diarrhoea autem aegrum jam crucians alvi dejectionibus arte evocatis non modo augetur, sed per longiora intervalla, ad conquiescendum idonea, suspenditur.

Cum tantis remedia purgantia extulerim laudibus, non possum quin de eorum singulis, in morbo nostro eligendis, verba faciam. In clinico infantum, cui Parisiis Baudelocque praeest, purgantia salina bono cum eventu in usum vocantur (1). Quibus tamen, quemadmodum Tartarus stibiatus emeticum Radice Ipecacuanhae deterius habetur in gastroenteritide, alia praeferenda videntur. In regionibus meridionalibus Calomelanos doses medici laudant ingentes, e largioribus etiam Lesser (2) obtinuit fru-

(1) Jahrbücher der in- und ausländischen gesammt. Medicin, herausg. v. C. Ch. Schmidt. 1836. No. 9. Bd. XI. Heft 3. p. 335.

(2) F. Lesser. Die Entzündung und Verschwärung d. Schleimhaut des Verdauungskanales. Berlin 1830.

ctus. In clinico Cel. Wolff ex Rad. Ipecacuanhae ℈j et Ammonii muriat. ʒij, deinde Calomelanos gr. x mane et vespere per dies quatuor sumptis hominem post dies quatuordecim sanatum vidi, qui viribus optimis adhuc utitur. Koehler, methodi purgatoriae primus ac strenuissimus defensor, Calomelanos exhibet gr. x, quoties alvi excretionem symptomata exigunt, quem in finem singulis diebus dosis una vel duae sufficiunt. Quando, intestinis hoc remedio assuefactis, effectus non amplius desideriis satisfacit, aut ptyalismus metuendus est: aut alia purgantia offert, aut ea cum Mercurio conjungit; singulatim connubium c. Pulv. Rad. Jalappae (āā gr. vi—x) utilissimum se exhibuit. Ad febrem mitigandam, si quando atrocior est, salium antiphlogisticorum usum commendat intercurrentem. Ex hac medendi ratione ut optimum semper fructum observarem, mihimet ipsi in clinico Ill. Bartels contigit. Morbum etiam aliis purgantibus medicamentis, e. c. Ol. Ricini, Rheo, Senna, Jalappa etc. impugnari posse, auctor noster contra medicos ceteros, usui Calomelanos deditos contendit, vim solam purgantem salutarem esse perhibens. Quacum quidem sententia, si et meam afferre liceat, non plane consenserim, etenim vi quoque Calomelanos alteranti, materiem in tunica submucosa exsudatam resolventi, glandularumque mesentericarum inflammationem tollenti, aliquid tribuerim.

Maximi praeterea momenti sunt remedia cura-

tionem sustentantia, in quibus involventia, sedantia et derivantia primum tenent locum. Aegrotum igitur e. g. Decoctum Althaeae bibere et emulsiones oleosas, praesertim ricinosas, sumere jubeamus; balnea instituenda calida curemus; quodsi cutis arida est, rubra et turgida, lotiones ex aceto tepido, sin frigida, sudore viscido obtecta et collapsa, frictiones ex spiritu vini utilitatem ferunt. Tenesmo dolorifico clysmatibus mucilaginosis et oleosis occurrere debemus.

Ex alvi fluxu tandem conquiescente, e stercoribus bene conformatis et coloratis, ex ciborum appetitu redeunte, morbum verti ad sanitatem, judicare licet, quam ob rem purgantium remediorum usus statim seponendus est. Princeps curatio tunc in eo est, ne refrigerio et majori ciborum copia morbus recidivus ejusque exitus etiamnum funestissimus evadat.

Instauratio igitur corporis cibis efficiatur eupeptis, non crudis, sed sat nutrientibus. Ad functiones organorum digestioni inservientium erigendas, ordinandas et componendas Ammonium muriat. et Aq. oxymuriatica, quippe quae putredinis vestigia optime deleat et ulcerum cicatrices optime foveat, maxima gaudent efficacia. Haud raro enim convalescentia in dies protrahitur, appetitus ciborum pristinus non redit, arteriarum pulsus adhuc frequentiores sunt, paululum muci per alvum etiamnunc ejicitur, inflammationis ceterum signa omnino absunt, et

ulcera tantum ac membrana mucosa ipsa suspicionem torpidae et laxae conditionis movent. Tali autem cum intestinorum constitutione quin Alumen, Plumbum acetic., Lign. Campechianum, Columbo, Gummi Kino, Cascarilla, Ratanhia, China, Balsam. Copaivae, Tr. Ferri muriatici, Zincum sulphuricum et alia a medicis laudata remedia adstringentia et tonica optime consentiant, quod equidem censeo, fieri non potest.

V I T A.

Ego, Guilelmus Ernestus Fridericus Adam, confessioni evangelicae addictus, ipsis Nonis Majis anni MDCCCXII natus sum Treptoviae ad Tollensam, Pomeraniae citerioris oppido, patre optimo Carolo Guilelmo, verbi Divini ministro supremo, praematura morte jam mihi erepto, matre carissima Catharina Maria, de gente Waldow, qua adhuc vivente laetor.

Literarum primitiis domi imbutus, a. aetatis quarto decimo Gymnasium, quod floret Friedlandiae, in Ducatu Megalopolitano, per a. quatuor frequentavi, deinde in Gymnasio, quod Gryphiae floret, per annum et dimidium ad litteras humaniores incubui.

Testimonio maturitatis instructus in alma Gryphia autumno a. MDCCCXXXII ab Ill. Schoemann, t. t. Rectore magnifico, civibus academicis, et ab Ill. Schultze, t. t. Decano maxime spectabili, medicinae studiosis adscriptus, per semestre hibernum audivi Cel. Paldamus de Catullo, Tibullo et Propertio; Ill. Erichson de logice; Ill. Tillberg de physice et doctrina de machina mundi; Ill. Hornschuch de historia naturali; Ill. Huenefeld de chemia; Cel. Laurer de osteologia et syndesmologia; Ill. Schultze de anatomia.

A vere a. MDCCCXXXIII Berolini per annum et dimidium his interfui praelectionibus: Ill. Link de botanice una cum excursionibus; Ill. Mitscherlich de chemia; Ill. Schultz de encyclopaedia et methodologia medica, nec non de physiologia; Ill. Lichtenstein de zoologia; Ill. Horn de morbis mentis; Exper. Isensee de materia medica et arte formulas concinnandi; Cel. Eck de therapia generali; Ill. Mueller de physiologia generationis et anatomia organorum sensuum. In arte cadavera rite secandi Ill. Mueller et Ill. Schlemm ducibus usus sum.

Ab autumno a. MDCCCXXXIV in universitate Friderica Guilelma Rhenana per annum integrum praeceptores mihi fuerunt: Ill. Nasse de therapia speciali, nec non de physiologia et pathologia cerebri nervique sympathici; Ill. Kilian de apparatu instrumentorum obstetriciorum, de arte obstetricia et de mulierum morbis;

Cel. Nasse de operationibus ophthalmiatricis et de armamentario chirurgico. In practicis exercitationibus duces mihi fuerunt: in clinico propaedeutico Ill. Nasse cum filio, in clinico chirurgico et ophthalmiatrico Ill. Wutzer.

Berolinum redux hos viros praestantissimos audivi docentes: Ill. Bartels de Hippocratis aphorismis; Ill. Hecker de historia medicinae recentiori; Ill. Osann de auxiliis in repentino vitae periculo ferendis; Ill. Mueller de anatomia pathologica; Ill. Rust de chirurgia; Ill. Kluge de ossibus fractis et luxatis; Ill. Wagner, h. t. Decan. spectat., de cognoscendis et curandis corporis humani cachexiis, nec non de medicina forensi.

Scholis clinicis interfui virorum illustrissimorum et celeberrimorum Osann, de Graefe, Bartels, Busch, Juengken, Rust, Dieffenbach, Truestedt, Wolff.

Praeterea munere chirurgi inferioris in cohorte praetoria equestri, cui medicus legionarius Cel. Eck praeest, per annum functus sum.

Omnibus viris, quos dixi, de me meritissimis, maximas in sempiternum habebo gratias.

Jam vero tentaminibus, et philosophico et medico, atque examine rigoroso absolutis, spero fore, ut, dissertatione thesibusque defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

1. Venaesectio non est remedium debilitans.
2. In cutis efflorescentiis curandis non forma efflorescentiae, sed conditio cutis respicienda.
3. Omnibus capitis affectibus methodus ad abdomen derivans optime respondet.
4. Angina membranacea non morbus sui generis.
5. Arteriarum ligatura adhibita, sanguinis per vasa collateralia circuitus non novorum ortu, sed dilatatione eorum, quae adsunt, vasorum restituitur.